12. Methotrexate/5FU Sequential Therapy が著効を示した Borrmann 4型胃癌の1例

（秩父市立病院外科）　冨松裕明
釘宮睦博・中野達也

Methotrexate (MTX)/5FU Sequential Therapy は Bertino らにより提唱された方法で，MTX は胃癌には殆ど感受性を持たないにもかかわらず biochemical modulator として，5-FU の代謝経路を修飾し，5-FU の耐性克服あるいは抗腫瘍効果を増強して作用するものとされています．私達の施設では胃癌の内，手術適応のない，または切除不能の症例や，adjuvant chemotherapy として病期の進んだ切除例のうち，主に未分化癌症例に本療法を施行しています．今回私達は本療法に著効を示した症例を経験したので報告します．症例は63歳男性で腹水をともない，腹壁から明瞭に腫瘤を触知し得た Borrmann 4型胃癌の患者で，治療開始後1週間で腹水ほぼ消失，2週間で腫瘤触知しなくなり，barium meal でも胃内腔の拡大を見ました．また CEA も1カ月半で7分の1に減少しました．またこの他の有効例も報告する予定です．

14. 炎症性乳癌に対する術前動注化学療法

（大宮中央総合病院外科）　椿　哲郎
宮之原貴徳・淵上知昭・神戸知充

炎症性乳癌は，全乳癌の1～4％と比較的稀な疾患である．乳房の発赤，腫脹という，特異的な臨床像を呈し，全身的な転移と原発巣の連続性進展が，早期にかつ急激に起こる，極めて予後の悪い疾患である．治療に関しては，従来の根治手術と補助化学療法だけでは，治療成績が著しく悪いことが知られており，術前，術後の化学療法，内分泌療法，手術，放射線療法などを組み合わせた集学的治療が必要とされている．

最近，この集学的治療の一環として，局所動注化学療法が注目されている．今回，我々は，炎症性乳癌の1例を経験した．術前治療として，内胸動脈，および鎖骨下動脈を用いた局所動注化学療法を試みたところ，短期間に，腫瘤の縮小，乳房の発赤，緊満，疼痛の消失など，期待通りの結果を得，拡大根治手術を行うことができた．ここに若干の文献的考察を加えて，自験例を紹介する．

15. 十二指腸ソマトスタチノーマの1例

（呉羽総合病院外科）　関由紀夫
小坂博美・金木昌弘

今回我々は極めて稀な十二指腸原発のソマトスタチノーマを経験したので，若干の文献的考察を加えて報告する．

症例は69歳の男性．出血性胃潰瘍，高 CEA 血症にて精査入院，十二指腸下行脚に粘膜下腫瘤を認めた．血管造影検査，低緊張性十二指腸造影等により carcinoid 系腫瘍の診断で膵頭十二指腸切除術を施行した．腫瘍は明らかに十二指腸の粘膜下より固有筋層に存在し，膵実質とは関係なく，腫瘍組織のソマトスタチン抗体による酵素抗体法染色で多数の胞体内ソマトスタチンが証明されたため，十二指腸原発のソマトスタチノーマと診断した．術後化学療法を施行，現在再発の兆候なく経過良好である．

16. 当院における胃腸アニサキス症の治療経験

（渡辺胃腸科外科病院）　曽山鋼一
斎藤　登・田中信一・渡辺金隆

消化管アニサキス症は魚貝類の生食により感染し，胃に限局性肉芽腫あるいは膿瘍，腸には好酸球性蜂巣炎を形成し，急性腹症として日常診療上しばしば遭遇する疾患である．第二外科より臨海地区にある渡辺胃腸科外科病院への医局員出張が始まった1989年9月より1993年1月までの3年4カ月の間に経験した胃腸アニサキス症について検討した．渡辺病院ではアニサキス症もしくはアニサキス症疑いの症例に対し，全例経験上コンバントリン（ファイザー）5g/日を2日間投与の治療法により臨床症状は消失し良好の成績が得られた．アニサキス症に対する薬物療法が確定していない現在，試みるべき治療法であると考え若干の文献的考察の上報告する．

17. 十二指腸潰瘍穿孔例の保存療法経過中に腹腔内膿瘍をきたした1症例

（秩父市立病院外科）　釘宮睦博
冨松裕明・中野達也

従来，絶対的手術適応とされてきた十二指腸潰瘍穿孔例において，最近，保存的治療法で良好な成績を得たという報告例が見られるようになった．しかしながら，その合併症についての報告は少ない．今回我々が経験した症例では，十二指腸潰瘍の穿孔例に対し，その腹部所見および全身状態から保存的治療としたが，経口摂取開始後，右横隔膜下に腹腔内膿瘍の形成を認めた．エコー下に穿刺，持続ドレナージを施行したところ無菌性膿瘍を認め，また，膿瘍腔内の造影では十二指腸球部への造影剤の流出を認めた．膿瘍腔の縮小を確認後ドレーンを抜去，第51病日に独歩退院した．十二指腸潰瘍穿孔例において保存的療法か手術療法かその判断基準を中心に考察を加え，この症例について

報告する．

18．当院における小腸出血症例の検討

（西新井病院外科）　今井俊一
康　錫柱・金　英宇

小腸出血は頻度も低く，原因疾患が多彩であり，その診断も容易ではない．当院外科において，最近3年間に小腸出血を5例経験した．その内訳は平滑筋肉腫4例，特発性回腸潰瘍1例であった．これらの症例の診断において，腫瘍性病変，血管性病変ともに，上腸間膜動脈造影が第1選択の検査と考えられた．

19．術前に診断し得た空腸平滑筋肉腫出血の1例

（牛久愛和総合病院外科）　比気利康
福田陽子・川瀬敦之・泉　公成
村瀬　茂・倉光秀麿・織畑秀夫

小腸腫瘍は胃や大腸の腫瘍に比べてまれでありかつ簡便な検査法がないため，消化管の診断技術が進歩した今日でも手術後に初めて確定診断がなされる症例が少なくない．今回我々は，術前に小腸造影にて診断し得た空腸平滑筋肉腫の1例を経験したので報告する．

症例は78歳女性．下血を主訴とし，1992年2月24日当院入院．入院時 Hb 6.3g/dl，入院後も下血が続いたため輸血計10u 施行．小腸造影にて Treiz 靱帯より約15cm の所に腫瘍を認めたため，空腸腫瘍からの出血の診断で，3月31日手術施行．手術所見は，Treiz 靱帯より約15cm の部位に腫瘍が存在し，腸管内の腫瘍は連続して腸間膜対側につながり，病理学的に leiomyosarcoma と診断された．以上，術前に診断し得た空腸平滑筋肉腫を報告する．

20．術前に診断し得た中結腸動脈瘤の1例

（聖隷浜松病院外科）
稲田直行・戸田　央・阿部展次
伴　　覚・影山善彦・金沢裕之
礒垣　淳・町田浩道・鳥羽山滋生
神崎正夫・小島幸次朗・中谷雄三

上腸間膜動脈分枝，特に中結腸動脈に発生する動脈瘤は稀である．中結腸動脈瘤は腹痛や動脈瘤破裂による腸間膜内あるいは腹腔内への出血をもって発症し，緊急手術にて初めて診断がつくことが多い．

今回我々は，一時プレショック状態となったが，保存的療法にて vital signs が安定し，その後血管造影にて局在診断が可能であり，待期的手術にて切除し得た中結腸動脈瘤の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する．

21．エタノール注入療法が奏効した肝嚢胞症3例

（釧路中央病院外科）　須賀弘泰
平泉泰自・永田　仁・八木美徳

今回我々は，肝嚢胞症3例に対しエタノール注入療法（ethanol injection therapy：EI）を施行したので報告する．

〔方法〕経皮経肝的にバルーン付き PTCD チューブを超音波試導法で留置．純エタノールを使用し，3～5回の注入を行った．注入量は，嚢胞の初回排液量の10～30％とした．

〔成績〕症例1：42歳女性．最大径5.8×4.5cm の嚢胞に3回の EI 施行．1カ月後縮小．

症例2：60歳女性．最大径7.4×5.0cm の嚢胞に3回の EI 施行．2カ月後ほぼ消失．

症例3：66歳女性．最大径8.4×7.5cm の嚢胞に5回の EI 施行．1カ月後著明に縮小．

いずれも EI 療法終了後2～7カ月にわたり経過観察中であるが，増大傾向は認められていない．

〔まとめ〕エタノール注入療法は，従来行われてきた外科的療法に比べ，患者に対する侵襲の少ない有効な治療法であると考えられる．

22．膵・胆管合流異常，肝内胆管嚢腫に対し全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術，肝切除術を施行した1例

（谷津保健病院外科）　永田　仁
御子柴幸男・糟谷　忍・平山芳文
藤田　徹・宮崎正二郎・小沢文明

症例は42歳男性．1991年5月8日，心窩部痛，発熱を主訴に当院受診．腹部超音波像，腹部 CT 像にて胆嚢・総胆管・左肝内結石，左肝内胆管・総胆管の拡張を認め，急性胆嚢炎，急性化膿性胆管炎と診断し，6月12日胆嚢摘出術，総胆管切開術，T チューブドレナージ術を施行した．術中胆管造影にて複雑な膵管系奇形を伴う膵・胆管合流異常，左肝内胆管嚢腫を認めたため，肝内胆管外瘻術を追加した．一時退院し，外来にて経過観察後，1992年6月3日根治手術目的にて再入院．同15日根治術として全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術，肝外側区域切除術を施行した．

以上のごとく，初回手術時に発見された，肝内胆管嚢腫を合併する膵・胆管合流異常に対し，全胃幽門輪温存膵頭十二指腸切除術を施行した症例を経験したので，若干の文献的考察を加え報告する．

23．当院における腹腔鏡下胆嚢摘出術の経験

（牛久愛和総合病院外科）　泉　公成